

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan D.P, Pada tanggal 22 Maret sampai dengan 25 April 2024. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan D.P, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Kelapa Lima, Jalan Samratulangi. TPMB D.P telah berdiri sejak tahun 2004 . Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada TPMB D.P berjumlah 3 orang yang terdiri dari Bidan D.P dan 2 asisten.

B. Tinjauan Kasus

Tanggal pengkajian : 22 Maret 2024

Jam : 10.00 Wita

1. PENGKAJIAN DATA DASAR

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Pasien

Nama	: Ny. G.A	Nama Suami	: Tn. F.A
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Alor/Indonesia	Suku/bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Kelapa Lima	Alamat	: Kelapa Lima

2. Alasan datang ke Klinik :

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, Ibu mengatakan nyeri dibawah perut .

3. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tuberkulosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis

b) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tuberkulosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah syah dengan suami saat berusia 19 tahun dan lama pernikahannya 3 tahun.

5. Riwayat Obstetri

a) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapatkan haid pada usia 15 tahun, siklus haid yang dialami ibu 28 hari, haidnya teratur setiap bulan, lamanya haid 4 hari, ibu ganti pembalut 2-3 kali sehari, ada nyeri pinggang pada saat haid, warna darah merah tua dan darah yang keluar bersifat encer kadang bergumpal.

b) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini hamil yang pertama dan tidak pernah keguguran.

c) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama dan tidak pernah mengalami keguguran

d) Riwayat kehamilan ini

1) HPHT : 17-06-2023

2) ANC

Ibu mengatakan sudah melakukan ANC sebanyak 6 kali yaitu pada kehamilan trimester I, 1 kali (usia kehamilan 1 bulan) trimester II 1 kali (usia kehamilan 2 bulan), trimester III 4 kali (usia kehamilan 4, 7, 8 & 9 bulan). Keluhan pada trimester I yaitu mual muntah, trimester II tidak ada keluhan, trimester III yaitu nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah, sering kencing, dan rasa kencang-kencang pada perut. Teraphy pada trimester II dan III yaitu kalk 1×1, tablet tambah darah (SF) 1×1 dan vitamin C 1×1.

3) Pergerakan anak pertama kali dirasakan :

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan.

4) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 3 kali yaitu TT1 pada tahun 2008 dan TT2 pada tanggal 20-01-2023 dan TT 3 pada tanggal 20-07-2023

6. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3 piring/hari dengan porsi 1 piring jenis nasi, sayur (sawi, kangkung, bayam, kelor 1, kol), lauk pauk (ikan, telur, daging, tahu, tempe), minum 7-8 gelas/hari. Sedangkan saat hamil makan 3-4 piring/hari dengan porsi sedang jenis nasi, sayur (bayam, kelor, kol, wortel, sawi), lauk pauk (ikan, tahu, tempe, daging), minum 8-9 gelas/hari.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warnah khas feses, BAK 4-5 kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan. Sedangkan saat hamil BAB 3-4 kali/hari, konsistensi lembek, warna khas feses, BAK 7-8 kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan.

c. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang \pm 30 menit/hari, tidur malam \pm 7 jam/hari.

d. Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, cara cebok benar dari depan ke belakang, ganti pakaian Dalam 2 kali sehari setelah selesai mandi atau terasa lembab.

e. Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak, mencuci pakaian, menyapu, mengepel dan mengurus

suami. Sedangkan saat hamil ibu melakukan aktivitas yang ringan seperti menyapu halaman, mencuci piring.

7. Riwayat psiko sosial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, dan keluarga serta orang tua menerima kehamilan ini dengan senang dan selalu mendukung ibu dalam menjaga kondisi janinnya. Pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu keputusan bersama/dirunding bersama suami dan keluarga.

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-tanda Vital:	
Tekanan Darah	: 102/83 mmHg
Nadi	: 82 kali/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernapasan	: 20 kali/menit
BB sebelum hamil	: 49 kg
BB saat hamil	: 60 kg
Lila	: 28 cm
TB	: 159 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala	Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe
Wajah	Tidak ada oedema, tidak pucat, ada cloasma gravidarum
Mata	Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
Hidung	Tidak ada sekret, tidak ada polip
Telinga	Bersih, simetris, tidak ada serumen pendengaran baik

Mulut	Tidak ada stomatitis, warna merah muda, bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries
Leher	Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.
Dada	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Payudara : pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, terdapat hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu bersih dan mononjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.
Abdomen	Abdomen pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada benjolan, tidak ada linea nigra ada striae gravidarum tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong
Ektremitas atas	Tidak pucat, kuku pendek dan bersih
Ekstremitas bawah	Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises Refleks patella : Kanan/kiri : +/+

Palpasi :

- a) Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari dibawah processus xifodeus pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.
- b) Leopold II : Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung)
Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas
- c) Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala) dan tidak dapat digoyangkan.
- d) Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP
TFU Mc Donald : 32 cm
Tafsiran berat badan janin : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Denyut jantung janin : 153x/menit

Irama : teratur.

e) Ekstremitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises, refleksi patella : Kanan/kiri : +/+

c. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan di Puskesmas Pasir Panjang pada tanggal 24 Juli 2023

Golongan darah : A

Hemoglobin : 12,2 gr% /dl

HbsAg : Non-Reaktif

HIV : Non-Reaktif

Malaria : Non-Reaktif

Sifilis : Non-Reaktif

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa /Masalah	Data Dasar
Diagnosa : G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 39 Minggu 4 Hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik	Data Subjektif : Ibu mengatakan hamil anak pertama , dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan nyeri dibawah perut. Hari pertama haid terakhir 17-06-2023 Data Objektif : Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 102/83 mmHg Denyut Nadi : 82 kali/menit Pernapasan : 20 kali/menit Suhu : 36,5°C BB sebelum hamil : 49 kg BB saat hamil : 60 kg Lila : 28 cm TB : 157 cm Pemeriksaan Khusus: - Inspeksi

	<p>Muka: Pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>Payudara : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, dan putting susu tampak bersih.</p> <p>Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.</p> <p>- Palpasi</p> <p>Payudara : tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan.</p> <p>Abdomen :</p> <p>Leopold I : 3 jari dibawah processus xipoides (32) cm, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : Kiri: pada abdomen bagian kiri ibu teraba bagian datar dan memanjang (punggung).</p> <p>Kanan: pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) tidak bisa digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: bagian terbawah janin sudah masuk PAP</p> <p>TFU Mc Donald : 32 cm</p> <p>TBBJ: 3.255 gram</p> <p>- Auskultasi</p> <p>Frekuensi : 153 x/menit</p> <p>Irama : Teratur</p> <p>- Perkusi</p> <p>- Refleks patella: positif</p> <p>Pemeriksaan laboratorium</p> <p>Hemoglobin : 12 ,2 gr% /dl</p>
--	---

III. ANTISIPASIMASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak dilakukan

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan
R/ Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III
R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III sangat mempengaruhi kondisi keselamatan ibu dan janin, Pengetahuan yang cukup pada ibu dapat memudahkan ibu untuk mendeteksi dan mengambil keputusan serta mencari pertolongan segera.
3. Informasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.
R/ Perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
4. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
R/ Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
5. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi SF, Vitamin C, dan Kalk yang didapat dari bidan di Puskesmas.
R/ Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
6. Jadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di klinik pada tanggal 25-03-2024 atau bila ibu mengalami keluhan.
R/ Pemeriksaan dilakukan oleh petugas kesehatan terhadap ibu hamil beserta janinnya secara berkala untuk mengawasi kondisi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim guna persiapan persalinannya.
7. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.
R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan pada

pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan bidan dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 102/83 mmHg, Nadi : 88x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,5°C , tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah processus xifoideus (Mc Donald 32 cm), punggung kiri, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 153x/menit.
2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.
3. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Dengan penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
5. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C pada malam hari sebelum tidur masing- masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin
6. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 Maret 2024 atau bila ibu mengalami keluhan

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VII. EVALUASI

1. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat.
2. Ibu mengerti dan mampu mengulangi tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, benak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat, dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali.
3. Ibu dan suami mengatakan bahwa telah siap secara fisik dan mental untuk menghadapi proses persalinannya nanti. Ibu dan suami telah memilih tempat persalinan yaitu TPMB, ingin ditolong bidan ingin didampingi suami dan ibu kandung, pengambilan keputusan adalah suami sendiri. Suami telah menyiapkan kebutuhan saat bersalin seperti biaya, transportasi, pendonor, serta pakaian ibu dan bayi. Ibu dan suami mengerti dan akan segera ke TPMB serta akan menghubungi penulis dan bidan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.
4. Ibu dan suami mengerti dan akan segera ke TPMB serta akan menghubungi penulis apabila sudah ada tanda- tanda persalinan.
5. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
6. Ibu bersedia kontrol ulang di puskesmas TPMB pada tanggal 25 Maret 2024
7. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 13.00 WITA

Tempat : TPMB D.P

S: Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 08.00 WITA

O:

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 120/80 mmHg, suhu: 36,5⁰c, Pernapasan : 21x/menit, nadi: 82x/menit.

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, fundus teraba bulat, lunak da tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu, teraba keras, datar memanjang (punggung)
Pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin

Leopold III: : Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc
Donald 32 cm, TBBJ (32-11) X 155 = 3.255 gram.
palpasi perlimaan :3/5

Auskultasi

DJJ teratur: 137x/menit terdengar jelas dipunggung kiri ibu

Pemeriksaan Dalam jam : 13.00, Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises, porsio tebal lunak, pembukaan : 8 cm, kantong ketuban : Utuh, presentasi : Belakang kepala (ubun-ubun kecil), hodge : II (kepala sejajar PAP melewati pinggir bawah *simfisis*)

A : G1P0A0 inpartu kala I fase aktif .

P :

Kala I

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 120/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,5⁰c, nadi 82x/menit, pernapasan 21 x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 137x/menit, pembukaan (8 cm), ibu mengerti.
2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan keluarga berada di samping ibu.
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi keluarga.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman di sela-sela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga, ibu minum teh hangat
 - e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
 - f. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
4. Mengajarkan ibu melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat uterus berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
5. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Saff I

- 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomy, 1/2 kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
 - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: oxytosin 3 ampul, Lidocain 1 %. Aquades, vit. Neo.K (1 ampul), salep mata oxytetracycline 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
- b. Saff II
Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
- c. Saff III
Cairan infus, infus set, dan abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitasi

Kala II

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : TPMB D.P

S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan, keluar lendir bercampur darah, Ketuban pecah spontan jam 14.00 wita

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis

Pemeriksaan dalam: vulva/ vagina tidak ada kelainan, portio : tidak teraba, pembukaan : 10 cm, presentasi : belakang kepala (ubun-ubun kecil di depan), ketuban : sudah pecah (negatif), warna : jernih, penurunan kepala : 1/5, Hodge : IV

DJJ : 145 kali/menit, his : 5x10 menit lamanya 50 detik.

A : Inpartu Kala II

P: Melakukan Langkah APN 1-27

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.

2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 IU serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri yaitu topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.
10. Periksa denyut jantung janin 138x/menit.
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke perut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik ke belakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, meneran tanpa suara.
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
15. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringan bayi.
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi dan tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki dan seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 14:10 WITA
25. Melakukan penilaian selintas yaitu bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, dan membiarkan bayi diatas perut ibu.
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

KALA III

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 14.15 WITA

Tempat : TPMB D.P

S: Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules, ada pengeluaran darah dari jalan lahir

O: Kontraksi uterus baik, TFU 1 jari di bawah pusat, perut membesar, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba-tiba

A: P1A0AH1 Inpartu Kala III

P: Melakukan Manajemen Aktif Kala III (Langkah APN 28-40)

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu.
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

32. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
33. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
34. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsocranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit.
35. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu ke atas mengikuti jalan lahir.
36. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan dan plasenta lahir spontan pukul 14.20 WITA.
37. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi.
38. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 300 gram, diameter \pm 20 cm, tebal \pm 2,5 cm insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak panjang tali pusat 40 cm.
39. Melakukan evaluasi laserasi, ada robekan jalan lahir derajat 2 yaitu robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot transversalis dan telah dijahit dengan teknik jelujur.

KALA IV

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 14.35 WITA

Tempat : TPMB D.P

S: Ibu mengatakan merasa mules pada perut, masih keluar darah dari jalan lahir, dan nyeri luka jahitan perineum

O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis

Tanda Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Suhu: 36,6⁰C, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 20x/menit

A: P1A0AH0 Kala IV dengan luka perineum

P: Melakukan Asuhan Kala IV (Langkah APN 41-60)

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Memeriksa kandung kemih kosong.

43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Pukul 14.45 pemeriksa keadaan umum ibu baik, nadi 82x/menit, tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu :36°C, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik.
46. Memeriksa jumlah pendarahan ± 100 cc
47. Memantau keadaan bayi baik, pernapasan 47x/menit, HR :148x/menit, suhu : 37°C.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selam 10 menit.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, yaitu sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang di tempat sampah medis, dan sampah plastik dibuang pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT, membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, dan memberi salep mata oxytetracycline 1%
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit K di paha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HBO di paha kanan bayi.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur tanda-tanda vital dan

memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, perdarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38 °C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer >5x/hari.

60. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (2 JAM)

Tanggal pengkajian : 24 Maret 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat pengkajian : TPMB D.P

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subyektif

a. Identitas

1) Identitas pasien

Nama bayi : By Ny.G.A

Tanggal lahir : 24 Maret 2024

Jenis kelamin : Laki-laki

2) Identitas penanggung jawab/orang tua

Nama Ibu : Ny.G.A Nama suami : Tn.F.O

Umur : 22 tahun Umur : 24 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/bangsa : Alor /Indonesia Suku/bangsa : Alor/Indonesia

Pendidikan : SMK Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Kelapa Lima Alamat : Kelapa Lima

b. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

c. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (ibu): G1P0A0AH0

Keluhan yang dialami ibu:

TMT I: Ibu mengatakan sering mual-mual

TMT II: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

TMT III: Ibu mengatakan sering buang air kecil dan nyeri dibawah perut

d. Kejadian selama hamil:

1) Riwayat Penyakit/Kehamilan

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah menderita penyakit , preeklamsi, eklamsi maupun penyakit atau kelainan lainnya

2) Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, obat-obatan terlarang dan jamu selain resep dari dokter maupun bidan.

3) Komplikasi

Ibu mengatakn tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi

e. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan
Ditolong oleh : Bidan
Tanggal lahir : 24 Maret 2024
Jenis kelamin : Laki-laki
Berat badan : 3600 gram
PB/LK/LD/LP : 50/35/35/32 cm
A/S : 8/9

f. Keadaan Bayi Baru Lahir

Tabel 4.4 Keadaan Bayi Baru Lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1.	Denyut Jantung	2	2
2.	Usaha Nafas	2	2
3.	Tonus Otot	1	1
4.	Refleks	1	2
5.	Warna Kulit	2	2
	Jumlah	8	9

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : HR: 138x/menit, RR: 48x/menit, Suhu: 36,7⁰C
BB : 3600 gram

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris tidak ada caput, succedaneum dan cepalhematoma kulit kepala terdapat sisa cairan verniks.

Muka : Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf.

Mata : Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah.

Hidung : Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi

Telinga : Simetris, tulang rawan dan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan

Mulut : Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada saat inspirasi, gerakan dada teratur saat pernapasan

Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan

Genetalia : ada lubang uretra, terdapat skrotum dan testis

Ekstremitas atas : Simetris, tidak ada kelainan, tangan bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak

Ekstremitas bawah : Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal.

Anus : Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus.

Refleks : Refleks rooting, swallowing, moro, grasping dan babinski baik.

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
<p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam</p>	<p>Data Subyektif : Ibu mengatakan hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran Data Obektif :</p> <p>Keadaan umum: baik, kesadaran : Compesmentis,</p> <p>Tanda-Tanda Vital : frekuensi jantung : 150 kali/menit, pernapasan : 51 kali/menit, Suhu: 36,7°C, antropometri : Berat badan: 3600 gram , Lingkar dada : 35 cm, Lingkar perut: 32 cm, Lingkar kepala: 35 cm, Panjang badan: 50 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala: Simetris tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks 2. Muka: Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf 3. Mata: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret atau nanah 4. Hidung: Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi 5. Telinga: Simetris, tulang rawan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan 6. Mulut: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskisis dan palatoskisis 7. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis 8. Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada 9. Abdomen: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, palpasi teraba lunak, tidak ada benjolan abnormal, perkusi tidak kembung 10. Genetalia: ada lubang uretra, terdapat skrotum dan testis 11. Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan 12. Anus: tidak ada kelainan terdapat lubang pada anus 13. Refleks:

	<p><i>Morro</i> : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan</p> <p><i>Rooting</i> : bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh</p> <p><i>Sucking</i>: bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya</p> <p><i>Grasping</i>: bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya</p> <p><i>Swallowing</i>: bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap</p> <p><i>Tonic neck</i>: bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 17.00 WITA

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah kontak kulit selama satu jam.
R/ Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyebaran infeksi
2. Melakukan penyuntikan Vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi
R/ Mencegah perdarahan pada otak
3. Melakukan penyuntikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan
R/ Mencegah penularan hepatitis dari ibu ke bayi
4. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi

R/ Menurunkan efek-efek stress dingin dan berhubungan dengan hipoksia, yang selanjutnya dapat menekan upaya pernapasan dan menyebabkan asidosis saat bayi memaksa metabolisme anaerobic dengan produk akhir asam laktat.

5. Memberitahu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir

R/ Membantu ibu memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

R/ Sebagai bahan pertanggungjawaban asuhan yang telah diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 17.00 WITA

1. Mencuci tangan 6 langkah
2. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada otak
3. Memberikan imunisasi HB0 pada paha bagian kanan dengan dosis 0,5 ml setelah 1 jam pemberian vit K
4. Menjaga kehangatan bayi dengan cara tetap membungkus bayi dengan selimut dan memakaikan kaos tangan dan kaos kaki serta topi
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning
6. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 17.00 WITA

1. Mencuci tangan sudah dilakukan
2. Vitamin K 1 mg sudah diberikan di paha kiri bayi
3. HB0 telah diberikan di paha kanan bayi
4. Bayi sudah diselimuti kain dan sudah dipakai topi serta kaos kaki dan kaos tangan
5. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir

6. Hasil asuhan dan tindakan sudah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (6 JAM)

Tanggal : 24 Maret 2024

Jam : 20.00 WITA

Tempat : TPMB D.P

S: Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAK 4x dan BAB 1x

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital: HR:138x/menit, Suhu: 36,5⁰ C, RR: 44x/menit

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam

P:

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya dalam batas normal

E/ Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya

2. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayi diletakkan tegak lurus, kepala lebih tinggi dari bahu pastikan seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi

E/ ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang diajarkan.

3. Memberitahukan ibu dan keluarga menyiapkan air hangat untuk memandikan bayinya
4. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat yang benar agar tidak terjadi infeksi, cara perawatan tali pusat yang benar yaitu setelah mandi tali pusat dibersihkan dan dikeringkan serta dibiarkan terbuka tanpa diberi obat ataupun ramuan apapun

E/ Ibu mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat dan bersedia untuk melakukannya di rumah

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 HARI

Tanggal : 30 Maret 2024

Jam : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu sangat kuat

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: HR: 138x/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan : 46x/menit

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan
3. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan imunisasi lainnya.
E/ Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1 bulan
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
E/ Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (20 HARI)

Tanggal : 13 April 2024
Jam : 15.40 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu kuat

O: Keadaan umum: baik, Tanda-tanda vital: HR: 124x/menit, S: 36,6⁰C, RR: 45x/menit

A: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 20 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
E/Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan
3. Memberitahu ibu agar membawa bayinya ke puskesmas jika ada keluhan.
E/Ibu bersedia membawa bayi jika ada keluhan ke puskesmas
4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.
E/Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI PADA
Ny.G.A P1A0AH1 NIFAS 6 JAM (KF I)

Tanggal : 24 Maret 2024
Jam : 21.00 WITA
Tempat : TPMB D.P

S: Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri luka jahitan, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk

O: Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital: Tekanan Darah : 124/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, Pernapasan : 22x/menit, Suhu: 36,7⁰C

A: P1A0AH1 Nifas 6 jam

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan Darah: 124/80 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu:36,7⁰C, Pernapasan : 22x/menit

E/Ibu merasa senang dengan keadaan dirinya sekarang

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman.

3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.

E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam ± 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur.
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur
6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah.
E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar
7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu.
E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan tatobi dengan air panas.
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya
9. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan.
E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan.
E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah.
11. Tanggal 25 Maret 2024 ibu diperbolehkan pulang.
E/ Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang
12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien.
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA Ny.G. A
P1A0AH1 NIFA 6 HARI (KF II)

Tanggal : 30 Maret 2024
Jam : 15.30 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, dan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah segar.

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu: 36,6⁰C, Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara: Bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)

TFU pertengahan pusat-symphisis

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna putih bercampur merah kecoklatan (lochea sanguinolenta) ± 100 cc, luka jahitan kering dan tidak ada infeksi

A: P1A0AH1 Nifas hari ke 6

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu : 36, 5⁰C, Pernapasan : 20x/menit
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang normal.
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-symphisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguinolenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas darah, telah dilakukan perawatan luka perineum
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging

ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui

E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut

E/ Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/ pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA Ny. G.A

P1A0AH1 NIFAS 20 HARI (KF III)

Tanggal : 13 April 2024

Jam : 15.40 WITA

Tempat : Rumah pasien

S: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, tidak ada keluhan

O:

1. Pemeriksaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, Tekanan Darah : 120/70 mmHg, Nadi: 82x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Payudara: bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: TFU tidak teraba

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa) ±50 cc, luka jahitan sudah membaik dan tidak ada infeksi

A: P1A0AH1 Nifas hari ke 20

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal

2. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki serta wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya dan bersedia ke puskesmas jika terdapat tanda bahaya

3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran bidan

4. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan berbagai metode seperti MAL, implant/susuk, AKDR/IUD, Pil dan KB suntik
E/ Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan
E/Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 13 Mei 2024
Jam : 15.50 WITA
Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB MAL

O: Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/70 mmHg
Suhu : 36,5⁰C
Nadi : 80x/menit
Pernapasan : 20x/menit

A: P1A0AH1 Akseptor KB MAL

P:

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai
E/ Ibu memilih KB MAL
3. Menjelaskan ketentuan KB MAL seperti ibu belum haid, menyusui bayinya secara eksklusif
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif
4. Menjelaskan kepada ibu selama menggunakan KB MAL, bayi tidak boleh diberikan makan/ minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

5. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan kontrasepsi lain

E/ Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan ingin menggunakan kontrasepsi lain.

B. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan. Penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan.

1. Asuhan pada ibu hamil

Asuhan Kebidanan Kehamilan Ny. G.A usia 22 tahun dengan G101A0AH0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali. Ny. G.A melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1 kali, Trimester II 2 kali dan pada trimester III 3 kali melakukan kunjungan (Kemenkes RI, 2020b) .

Berdasarkan data diatas pada saat pengakijian kunjungan rumah pertama kali Ny.G.A mengatakan hamil pertama dan usia kehamilannya 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 17 juni 2023 didapatkan usia kehamilan ibu 39-40 minggu.

Selama kehamilan trimester III Ny. G.A mengeluh sering kencing pada malam hari. Menurut (Al, 2021) mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunya kepala janin ke dalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. G.A yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukurang tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkar lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang

diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021)

2. Asuhan pada ibu bersalin

Asuhan persalinan pada Ny.G.A inpartu kala II fase aktif dengan pembukaan 8 cm, kasus ini sesuai dengan teori yang kemukakan oleh (Walyani dan Purwoastuti, 2021) bahwa fase aktif adalah fase dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih); serviks membuka dari 4 ke 10 cm.

Asuhan persalinan pada Ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung ± 10 menit, adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018).

Asuhan ini diberikan setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018).

Manajemen aktif kala III pada Ny.G.A ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II. Menurut (Susilawati, 2018), bahwa robekan jalan lahir tingkat II harus dijahit dengan menggunakan benang catgut kromik karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0. Hal ini sejalan dengan teori dari (Sulistiawati, 2018) dan tidak ada kesenjangan.

Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan (Walyani dan Purwoastuti, 2021). Hasil pemeriksaan pada Ny G.A kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU pertengahan pusat, konsistensi uterus teraba keras. Laserasi jalan lahir derajat 2, telah dijahit dengan teknik jelujur dan kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada kasus ini bayi Ny. G.A Lahir normal dengan jenis kelamin Laki-laki dengan berat lahir 3.600 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 35 cm, lingkar perut 32 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39 minggu 1 hari, menurut, (Afrida & Aryani, 2022), Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif. Menurut (Afrida & Aryani, 2022) mengatakan bahwa segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atau kah sianosis.

Asuhan pada By. Ny. G.A mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB D.P, yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata *Oxytetracycline* 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata (Afrida & Aryani, 2022)

Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke enam dan hari ke 20. Menurut (Yulizawati, 2021) mengatakan KNI 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu: Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara

merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan. (Yulizawati, 2021).

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 6, dan hari ke 20 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik.

Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke enam ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir (Febrianti, 2019). Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir, (Febrianti, 2019). Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 20 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba, Menurut (Febrianti, 2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencan pada kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny.G.A dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami berencana untuk menunda kehamilan dan memilih alat kontasepsi MAL. Penulis melakukan kunjungan ulang untuk memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan kontrasepsi Metode Amenorhea Laktasi selama 6 bulan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja.

Pengkajian data objektif ibu tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang menyusui eksklusif merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif. Selama klien belum mendapat haid dan waktunya kurang dari 6 bulan pasca persalinan. Efektifnya dapat mencapai 98%. MAL efektif bila menyusui lebih dari 8 kali sehari dan bayinya mendapat cukup asuhan per laktasi agar ibu semakin mantap mengikuti MAL dan metode jangka panjang dengan alat nantinya (Anggraini *et al.*, 2021). Sesuai kesepakatan Ny.G.A dan suami ingin menggunakan metode MAL untuk sementara, setelah usia bayi 6 bulan baru ibu ingin menggunakan metode KB implant

